24.

# EXPOSÉ

# DES TITRES

ET DES

# TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

D[R] CH. LASÈGUE

Agrégé à la Faculté de Médecine de Paris,
Médecin de l'hôpital Necker.



PARIS

A. PARENT, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
rue Monsieur-le-Prince, 31.

—

Novembre 1866

## 1° CONCOURS ET NOMINATIONS

---

Licencié ès lettres, 27 juillet 1838.

Docteur en médecine, 25 février 1846.

Chef de clinique de la Faculté, 1852-1854.

Agrégé (section de médecine), 1853.

Médecin du Bureau central, 1854.

Médecin de l'hôpital de Lourcine, 1857.

— de l'hospice de la Salpêtrière, 1859.

— de l'hôpital Saint-Antoine, 1859.

— de l'hôpital Necker, 1860.

Chargé par arrêté ministériel du cours complémentaire sur les maladies mentales et du système nerveux, août 1862.

## 2° ENSEIGNEMENT.

---

Suppléance de M. le professeur Andral (cours de pathologie et de thérapeutique générales) pendant les années 1857-58, 1860-61.

Cours complémentaire sur les maladies mentales et du système nerveux :

Leçons théoriques à la Faculté sur les généralités de la médecine mentale et leçons cliniques à l'hôpital Necker et à l'hospice de la Salpêtrière (service des aliénées) pendant les années 1862-63, 1863-64, 1864-65, 1865-66.



## 3° PUBLICATIONS.

---

1. — De Stahl et de sa doctrine médicale. (*Dissertation inaugurale*, février 1846.)

Ce premier essai est consacré à l'analyse de la théorie de Stahl ; si imparfait qu'il soit, il est encore un des exposés les moins incomplets de la doctrine. J'ai insisté sur les déductions pathologiques et en particulier sur les circulations locales et sur la tonicité des vaisseaux capillaires dont Stahl avait fait un des fondements de sa théorie médicale. J'ai indiqué avec quelques développements comment les médecins réformateurs de la fin du xvii<sup>e</sup> siècle, en attribuant aux mouvements de tout ordre une part prédominante dans l'entretien de la vie, avaient préparé la route aux idées modernes.

2. — Des coliques hémorrhoïdales. (*Journal de médecine*, 1845.)

Les malaises intestinaux qui se lient aux hémorrhoïdes sont de deux ordres : aigus et précédant le flux hémorrhoïdaire, ou chroniques avec des intermittences, lorsque la congestion hémorrhoïdale est peu active. Ces accidents méritent de figurer comme variété distincte dans la classe des dyspepsies intestinales, ils ont des signes positifs.

3. — De l'emploi du sel marin dans quelques affections gastro-intestinales (*Journal de médecine*, 1846.)

Le remède associé ou non aux préparations alcalines rend les plus utiles services dans les cas où les troubles digestifs ont pour conséquences des troubles fonctionnels de l'intestin et se produisent surtout après l'ingestion des aliments.

4. — Études historiques sur l'aliénation mentale. (*Annales médico-psychologiques*, de janvier 1844 à juillet 1845.)

J'ai consacré cette série d'articles aux doctrines qui ont pris pour base de la pathologie mentale la physiologie intellectuelle et qui ont introduit, dans cette

partie de la science, les principes de la *médecine physiologique*. C'est sur les notions fournies par la psychologie que reposent la classification des diverses formes de folie et l'établissement des types. Il en résulte qu'au lieu de constituer des espèces morbides à évolution définie et formant un tout homogène, on a institué une symptomatologie où chaque perversion délirante est isolée de ses antécédents et de ses conséquences; on n'observe plus ni malades ni maladies, mais seulement des sensations ou des conceptions erronées, et on se perd forcément dans l'analyse du détail.

5. — Questions de médecine mentale; Du traitement moral. (*Annales médico-psychologiques*, mai 1846, mai 1847.)

Le traitement moral par la persuasion ou l'intimidation est l'aboutissant des doctrines psychologiques, il conduit à la médecine administrative où la discipline tient lieu de médication. L'aliéné doit être traité médicalement, il peut être guéri; mais il ne saurait être ni intimidé ni convaincu. En prenant pour exemple des asiles où la discipline est supérieure à celle de tous les autres établissements et où l'intervention médicale est nulle, j'ai mis en évidence les dangers d'un système qui a pour effet d'éteindre les manifestations délirantes et de faire passer lentement la folie à une chronicité incurable.

C'est à la démonstration pratique de cette proposition qu'est consacré le mémoire intitulé :

6. — De quelques établissements d'aliénés dans la Russie occidentale. (*Annales médico-psychologiques*, juillet 1848.)

7. — De la marche du choléra dans la Russie méridionale. (*Archives générales de médecine*, septembre 1848.)

Notes recueillies dans une mission dont j'ai été chargé, en même temps que le professeur Monneret, en Orient, et le Dr Contour dans la Russie du Nord. Le choléra est importé, il a suivi du sud au nord une direction presque constante dans les épidémies observées en Russie; il a eu pour les grands centres de populations une telle affinité que, toutes les fois que la maladie a éclaté dans un point quelconque d'un gouvernement, elle a épargné beaucoup de petits villages et jamais les grandes villes.

8. — De la crâniomalacie des enfants. (*Archives*, février 1850.)

Ce mémoire a pour objet le ramollissement des os du crâne, et en particulier celui des os de la région occipitale, dans les cas où il n'existe pas d'autres lésions rachitiques. J ai cherché à montrer que la *craniotabes*, dont on avait fait une espèce, n'était qu'une forme de déformation rachitique limitée, qu'elle entraînait l'ampliation de la tête, des sueurs locales profuses et quelquefois des phénomènes cérébraux dont les médecins allemands ont exagéré l'importance.

9. — Sur la nature et le traitement des intoxications alcooliques aiguës. (*Archives*, juillet 1850.)

Depuis plus de quinze ans, tous les aliénés placés dans les asiles du département de la Seine sont soumis à mon examen. J'ai eu ainsi l'occasion d'observer un nombre si considérable d'individus atteints d'alcoolisme aigu, qu'il ne monte pas à moins de plusieurs centaines par année. La plupart de ces malades, intoxiqués à un faible degré, ne sont pas dirigés sur les asiles. Il résulte pour moi de cette longue expérience que, dans la grande majorité des cas, l'alcoolisme aigu guérit spontanément, et qu'il faut réserver aux cas extrêmes les remèdes énergiques dont on abuse. J'ai dans ce court travail voulu seulement prouver que mon opinion a en sa faveur l'avis des médecins les plus expérimentés et qui pratiquent dans des pays où l'alcoolisme aigu est presque endémique.

10. — De l'anatomie pathologique du crétinisme. (*Archives*, août 1851.)

Discussion critique des recherches anatomo-pathologiques entreprises pour distinguer le crétinisme de l'idiotie et les diverses variétés de crétinisme entre elles, d'après les déformations du crâne, et les conséquences qu'elles entraînent dans la conformation des centres nerveux.

11. — Du délire de persécutions. (*Archives*, février 1852.)

J'ai retracé dans cette longue monographie l'histoire développée d'une forme d'aliénation confondue juque-là dans la classe indéfiniment compréhen-

sive des mélancolies. J'ai montré comment les aliénés persécutés répondaient à un petit nombre de types auxquels on pouvait dès à présent assigner des caractères; j'ai indiqué la marche des conceptions délirantes, les modifications qu'elles subissent et surtout les signes qui permettent de reconnaître la tendance à la chronicité.

J'ai appelé l'attention sur les côtés négatifs de cette espèce de folie, et sur l'impossibilité où sont les malades de franchir le cercle étroit de leurs idées et de leurs inquiétudes fatalement limitées d'avance. La dénomination de délire de persécutions a été depuis lors acceptée dans la pathologie mentale.

## 12. — Sur une forme d'atrophie partielle (trophonévrose de Romberg). (*Archives*, mai 1852.)

Notes sur quelques cas d'atrophie musculaire limitée, succédant à des névralgies de la face.

## 13. — Des accidents cérébraux qui surviennent dans le cours de la maladie de Bright (*Archives*, octobre 1852.)

Simple exposé clinique des complications cérébrales de l'albuminurie (coma, éclampsie, délire), qui n'a d'autre mérite que d'avoir précédé les recherches plus récentes et beaucoup plus complètes sur l'urémie.

## 14. — De l'alcoolisme chronique. (*Archives*, janvier 1853.)

Mon seul but a été d'établir le diagnostic différentiel entre l'alcoolisme chronique et les affections cérébrales désignées sous le nom mal défini de paralysie générale. La distinction que des recherches ultérieures et persévéramment suivies me permettraient aujourd'hui de poser plus nettement, est importante. Non-seulement il est possible de discerner les deux affections, mais les caractères, malgré leur apparente analogie, sont assez tranchés pour qu'on puisse, chez un paralytique général, affirmer l'existence d'un alcoolisme chronique ou subaigu à titre de complication. Cette complication le plus souvent curable devient, quand elle

est méconnue, une cause d'erreur quant au degré, à l'intensité et au pronostic de l'affection paralytique.

15. — Recherches sur la maladie de Bright. (*Archives*, novembre 1853.)

Résumé analytique des travaux les plus récents sur l'anatomie pathologique de l'albuminurie.

16. — De la paralysie générale progressive. Paris, Labé, 1853.

Cette monographie, qui n'est que la reproduction de ma thèse de concours pour l'agrégation, contient une description étendue de la maladie, faite d'après de nombreuses observations personnelles. Je me suis attaché surtout à décrire chacun des symptômes physiques et moraux depuis le début jusqu'à la période ultime, à suivre leur développement et à esquisser ainsi, dans ses différentes phases, le type classique de l'affection qu'on désigne sous le nom provisoire de *paralysie générale.*

17. — De la toux hystérique. (*Archives*, mai 1854.)

Cette monographie commence la série des études que j'ai entreprises sur les diverses manifestations de l'hystérie et dont une partie seulement a été publiée. J'ai tâché de caractériser la toux hystérique par son mode d'invasion, son timbre, sa fréquence, d'en décrire les principales formes. Ce symptôme particulièrement pénible pouvant être la première et quelquefois la seule expression de la maladie, il était utile d'en donner une description détaillée.

Bien qu'ils aient paru beaucoup plus tard, j'ai cru devoir rapprocher de la monographie sur la toux hystérique les deux mémoires suivants :

18. — De l'anesthésie et de l'ataxie hystériques. (*Archives*, avril 1864.)

19. — Des catalepsies partielles et passagères. (*Archives*, octobre 1865.)

Dans le premier de ces mémoires, j'ai cherché, sans revenir sur les données déjà connues, à pénétrer dans l'étude plus approfondie de l'anesthésie hystérique et à la comparer avec les anesthésies qui surviennent sous l'influence de lésions organiques du cerveau. Des deux termes dont se compose toute sensation, excitation périphérique et perception centrale, c'est le second qui doit surtout fixer l'attention. J'ai mis en lumière, en analysant les phénomènes, ce fait important que l'hystérique n'a pas spontanément conscience de l'insensibilité, lors même qu'elle est si complète que toutes les sensations cutanées sont abolies. J'ai distingué expressément le sens du toucher de la sensibilité diffuse de la peau. J'ai insisté sur les causes d'erreurs qui proviennent des éclaircissements que le médecin fournit aux malades et montré combien les hystériques ainsi renseignées exploitent leur éducation.

L'ataxie hystérique ou le désordre des mouvements musculaires chez des individus qui conservent l'intégrité de l'intelligence, se prêtait également à une curieuse analyse. J'ai tâché de déterminer la part afférente à chacun des éléments qui concourent au mouvement volontaire, aussi bien à la sensation tactile qu'à la notion visuelle et qu'à la conscience de l'activité musculaire.

L'anesthésie et l'ataxie incomplète ou partielle, liées à des affections cérébrales plus profondes, ont avec les mêmes troubles nerveux, chez les hystériques, des analogies et des différences qui peuvent se décrire, mais ne sauraient se résumer.

Dans le second mémoire, je me suis surtout attaché à préciser le rôle que jouent la vision et le toucher dans les mouvements soumis à la volonté. L'occlusion des yeux a deux effets, l'un de supprimer la notion du résultat obtenu par le mouvement volontaire, l'autre de produire une obtusion cérébrale et la rigidité cataleptique, même sans déterminer un sommeil artificiel.

Négligeant de parti pris les autres manifestations intellectuelles, je me suis attaché aux perversions des mouvements musculaires qui n'avaient été jusqu'ici que très-superficiellement analysés. Je crois avoir défini la variété d'hystérie qui se prête seule à ces analyses. Chez des malades atteints d'affections cérébrales diverses, mais également torpides, j'ai constaté les mêmes phénomènes de catalepsie partielle et temporaire. Par ces symptômes comme par tant d'autres : paralysies, contractures, etc., l'hystérie se rapproche des maladies cérébrales les plus graves et dont elle diffère seulement par le degré.

Mon désir est de continuer le parallèle en traitant des hyperesthésies hystéri-

ques dans leurs rapports avec les hyperesthésies multiples qui marquent le début des maladies du cerveau à lente évolution.

J'espère aussi fournir les moyens de distinguer les perturbations mentales afférentes à l'hystérie de celles qui relèvent d'autres espèces nosologiques; que le désordre soit primitivement cérébral ou dû à une action réflexe.

20. — De la gymnastique médicale. (*Archives*, mai 1855.)

Court exposé de la méthode connue sous le nom de *Gymnastique suédoise*, en insistant seulement sur la gymnastique passive.

21. — Le typhus en Silésie. (*Archives*, juillet 1856.)

La maladie dont j'avais eu l'occasion de voir un certain nombre de cas pendant une mission en Silésie, présentait surtout de l'intérêt à cause de la confluence et de la nature de l'éruption. L'épidémie de typhus succédait à une épidémie morbilleuse, et on avait pu se demander s'il ne s'agissait pas d'une rougeole maligne.

22. — Recherches récentes sur les tænia. (*Archives*, septembre 1855.)

Analyse des travaux publiés à l'étranger et qui étaient restés presque ignorés en France sur l'histoire naturelle et l'évolution des cestodes.

23. — Les maladies des capsules surrénales. (*Archives*, mars 1856.)

Exposé critique du travail qu'Addison venait de publier sur la maladie à laquelle on a donné son nom.

24. — Du rhumatisme noueux et de son traitement par l'iode. *Archives*, septembre 1856.)

Histoire succincte du rhumatisme noueux et des principaux traitements essayés contre cette affection si rebelle. Dans plusieurs cas, j'ai obtenu la guéri-

son; dans un plus grand nombre, un temps d'arrêt dans la marche progressive du mal par l'emploi à hautes doses de l'iode à l'intérieur. A ce propos, j'ai cherché à démontrer expérimentalement la part énorme qui revient au mode d'administration des remèdes. C'est ainsi que j'ai pu faire ingérer jusqu'à 15 gr. de teinture d'iode chaque jour et pendant des mois, sans avoir jamais observé d'accidents toxiques.

25. — Du rationalisme en thérapeutique. (*Archives*, décembre 1856.)

J'ai voulu, dans cette étude critique, protester contre la thérapeutique dite rationnelle, en tant qu'elle a élevé la prétention de déterminer la valeur curative des remèdes en dehors de l'observation clinique.

A la théorie déductive, aux explications *a priori*, aux preuves tirées non pas de ce qui est, mais de ce qui doit être, jai opposé l'expérimentation et l'induction. En subordonnant les faits à des explications préalables, au lieu d'avancer la science, on la reporte dans les hypothèses scolastiques.

26. — Matériaux pour servir à l'histoire de l'ergotisme convulsif épidémique. (*Archives*, 1857.)

Comparaison des épidémies d'ergotisme depuis celle de la Hesse, en 1596, et de Zelle, en 1770, jusqu'aux épidémies observées de nos jours dans la haute Hesse, en 1856, par Heusinger et par le Dr Barrier, à Lyon, en 1855. Cette comparaison a pour objet de constater la part très-réduite de la gangrène, dont on a démesurément exagéré la fréquence, et les relations étroites qui rapprochent l'ergotisme, si tant est que ce nom doive être maintenu, des autres formes d'acrodynie ou d'affections convulsives.

27.—Des gangrènes curables du poumon. (*Archives*, juillet 1857.)

Exposé de l'état actuel de la science, avec l'analyse des faits publiés depuis Laënnec. Ce mémoire se résume ainsi : Il paraît exister une affection gangréneuse qui se limite soit aux parois des bronches, soit à leur contenu, qui se rapproche par plusieurs symptômes de la gangrène pulmonaire circonscrite, qui

en diffère par sa marche, par l'abondance et la nature de l'expectoration, et surtout par sa bénignité relative; affection sur laquelle l'examen stéthoscopique ne fournit que des données insuffisantes et qui guérit spontanément ou qui cède à quelques préparations anticatarrhales.

28. — Étude nosologique sur le typhus et la fièvre typhoïde. (*Archives*, mars et avril 1857.)

Exposé des épidémies récentes de typhus en Allemagne, en Suède, en Angleterre. Discussion doctrinale des opinions qui ont été émises relativement à l'identité ou à la non-identité de la fièvre typhoïde et du typhus, et des arguments invoqués par les observateurs. La conclusión aujourd'hui généralement adoptée, mais qui était bien loin d'être accueillie si favorablement en 1857, est qu'il convient de séparer les deux maladies à titre d'espèces distinctes.

29. — De l'école physiologique allemande. (*Archives*, novembre 1858.)

30. — De la thrombose et de l'embolie. (*Archives*, octobre 1857.)

31. — De la théorie cellulaire dans ses rapports avec la pathologie générale. (*Archives*, mai 1859.)

32. — Lettre au professeur Virchow. (*Archives*, mai 1860.)

Je réunis ces mémoires, malgré les dates différentes de leur publication, parce qu'ils ne sont que le développement d'une seule et même idée.

La pathologie générale doit sortir enfin du cadre des systèmes périmés pour entrer dans la discussion des doctrines contemporaines. Aucune théorie n'a, de notre temps, eu plus d'éclat et plus d'influence sur la direction des esprits que celle dont l'honneur revient au professeur Virchow; j'ai exposé dans tous leurs détails les idées du professeur de Berlin sur la cellule et sur le mode de vie qui lui est propre; j'ai tâché de signaler les voies toutes nouvelles qu'elles ouvraient à la science biologique et en même temps les imperfections d'un système qui conduisait à annuler l'individualité de l'être vivant au profit d'un seul des éléments de l'organisme.

Pour Virchow, l'individu vivant n'est qu'un composé d'unités cellulaires in-

dépendantes. L'organisme est une fédération où chaque partie constituante a son autonomie ; il n'est pas, comme on l'a cru jusqu'ici, un royaume autocratique.

Les cellules se distribuent en trois groupes qui correspondent aux trois tissus normaux. Il n'y a pas de génération cellulaire équivoque. Chaque tissu, comme chaque cellule pathologique, répond à un tissu physiologique.

Sur ces principes fondamentaux s'édifie la pathologie avec une hardiesse et une originalité qui laissent en arrière tous les autres systèmes conçus dans l'esprit de ce qu'on est convenu d'appeler la *médecine physiologique.*

Admise ou non, repoussée en tout ou en partie, la théorie cellulaire a été un des événements de la philosophie médicale contemporaine. Dans ces mémoires, aussi bien que dans l'enseignement dont j'ai été chargé à la Faculté, j'ai tenu, après l'avoir fait connaître sous toutes ses faces, à juger la théorie en elle-même et dans ses conséquences.

En opposition avec la théorie cellulaire, et, dans une critique intitulée :

### 33. — Le vitalisme en Amérique. (*Archives*, novembre 1860.)

j'ai montré combien le vitalisme ancien, même rajeuni par des médecins américains éminents, est difficile à concilier avec les tendances de la science moderne et comment, parce qu'il s'attaque toujours aux problèmes les plus ardus de la biologie, il est excusable de son insuffisance.

### 34. — Richard Bright, sa vie et ses œuvres. (*Archives*, mars 1858.)

### 35. — R.-J. Graves. (*Archives*, avril 1862.)

### 36. — P. Bretonneau. (*Archives*, novembre 1862.)

Il m'a paru utile, en choisissant comme types les maîtres dont les noms viennent d'être cités, de retracer les principes de l'École clinique. Bright, Graves, Bretonneau, n'ont pas de théorie, mais une méthode qui leur est commune et qu'ils ont mise en œuvre sans en déduire les lois, sans en affirmer la valeur autrement que par ses résultats. A l'inverse des doctrines systématiques, ils déclarent ne rien savoir en dehors des faits et tout attendre de l'observation directe des malades.

Il s'agissait de rechercher les règles qui président à cette observation, ses

procédés d'investigation et de contrôle, et de fonder ainsi les bases d'une logique bien plutôt que d'une philosophie médicale.

J'ai dû limiter le sujet à un petit nombre de points et en particulier à l'étude des règles qui président à la subordination des symptômes.

37. — De la contagion de la syphilis secondaire. (*Archives*, novembre 1858.)

La doctrine absolue de Hunter et de ses élèves n'avait pas encore été ébranlée comme elle l'a été depuis. Appuyé sur les faits que j'avais observés à l'hôpital de Lourcine, j'ai cherché à démontrer que l'hérédité de la syphilis d'une part, que de l'autre la transmission de l'enfant à la nourrice des accidents héréditaires infirmaient la théorie en vertu de laquelle les accidents primitifs étaient seuls transmissibles; que les expériences entreprises à l'étranger sur l'adulte n'étaient pas moins probantes; qu'enfin il fallait, pour que l'inoculation des accidents secondaires d'adulte à adulte eût lieu, que les sujets fussent placés dans des conditions analogues à celles que réalisent les nouveau-nés.

38. — Du sclérème des adultes. (*Archives*, décembre 1861.)

Discussion critique de tous les cas de sclérème observés chez l'adulte, depuis la monographie de Gillette (1854).

39 — De l'état actuel de la science sur la trichinose de l'homme. (*Archives*, décembre 1862.)

40. — De la maladie des trichines. (*Archives*, avril 1864.)

Ces articles n'ont aujourd'hui d'autre intérêt que d'avoir été les premiers publiés en France sur la matière.

41. — Étude sur la responsabilité légale des aliénés. (*Archives*, juin 1864.)

Au point de vue médico-légal, l'aliéné représente un type judiciaire et non

pas une unité scientifique. L'expert est tenu de répondre à une seule question : le prévenu est-il aliéné et par conséquent irresponsable ?

On suppose que la folie débute d'emblée. C'est une erreur et une faute. Quelle est la mesure de la responsabilité durant les prodromes et dans les premières phases de l'évolution ?

A l'aide d'observations très-nombreuses, où l'examen du malade est complété par le tableau de ses antécédents judiciaires, j'ai suivi le passage lent et graduel de l'affaiblissement intellectuel à la démence confirmée.

Ce travail n'a pas été continué ; il entraînait trop loin dans l'examen de la responsabilité humaine, et les développements que comporte cette question auraient été hors de place dans un journal de médecine.

## 42. — Considérations sur la sciatique. (*Archives*, novembre 1864.)

La sciatique se sépare des autres névralgies par des caractères essentiels. Elle n'offre pas chez tous les malades les mêmes symptômes, la même durée, la même résistance au traitement.

J'ai cru pouvoir établir deux variétés. L'une, soudaine dans son invasion, rapide dans sa marche, plus aisément curable et probablement de nature rhumatismale. L'autre, plus conforme dans son évolution à l'hypothèse de Cotègno, indécise à son début, lente dans son progrès, entraînant la flaccidité et l'atrophie musculaires, caractérisée en outre par des symptômes qui lui sont propres et infiniment plus durable et plus rebelle.

Dans l'incertitude thérapeutique où nous sommes, la première condition pour juger de l'efficacité relative des remèdes est de distinguer la forme grave de la forme bénigne.

## 43. — Recherches nouvelles sur l'action thérapeutique du brome et de ses composés. (*Archives*, juillet 1865.)

Le brome employé à l'extérieur agit comme l'iode, il est un révulsif plus énergique, et ses effets varient suivant le degré de la solution alcoolique. — Le bromure de potassium administré à l'intérieur ne produit que des effets physiologiques et thérapeutiques très-contestables ; je n'en ai obtenu aucun succès, et les auteurs qui ont le plus vanté le médicament ne rapportent pas une observation vraiment décisive.

44. — Étude clinique sur l'épidémie actuelle de choléra asiatique. (*Archives*, novembre 1865.)

Description de la maladie, telle que je l'ai observée dans mon service à l'hôpital Necker. — Caractères propres à l'épidémie de 1865, comparée à celles qui l'ont précédée.— Particularités qu'a présentées surtout la réaction, le plus souvent facile à provoquer, succédant même dans beaucoup de cas à la période algide sans intervention médicale, se produisant sous la forme typhique avec prédominance de complications cérébrales plus ou moins rapidement mortelles.

45. — De la médication hypodermique. (*Archives*, 1866.)

Matériaux pour servir à la solution de cette question :

L'introduction des médicaments par la voie hypodermique a-t-elle pour effet de calmer la douleur en agissant directement dans la région où elle est pratiquée ? N'est-elle efficace, au contraire, que lorsque la substance ayant été absorbée, elle a exercé une influence générale sur l'organisme avant de produire une sédation locale.

Le problème de la sphère d'activité des topiques narcotiques ne peut être résolu que par la méthode hypodermique. Les autres procédés d'application, cataplasmes, frictions, etc., sont complexes, et il est difficile de déterminer exactement la part qui revient au médicament dans l'apaisement de la douleur.

46. — De quelques ouvrages récents sur la dyspepsie. (*Archives*, juin 1866.)

Sous ce titre j'ai essayé de tracer le programme d'un traité des dyspepsies tel que je le comprendrais dans l'état actuel de la science. Aux espèces artificielles fondées sur la prédominance de tel ou tel symptôme, il faudrait substituer des espèces naturelles en rapport avec les lésions connues de l'estomac ou empruntant leurs caractères et leurs dénominations aux affections diathésiques dont elles dérivent. Ce classement, possible dès à présent, aurait pour résultat de remplacer par de la pathologie vraie une séméiotique qui a pour aboutissant la thérapeutique des symptômes.

47. — De la polyurie (*diabetes insipidus*). (*Archives*, juillet 1866.)

Dans ce premier mémoire j'ai exposé les divisions établies par les auteurs dans la polyurie, d'après la composition chimique des urines. Un second article sera consacré à l'étude clinique de la maladie et à l'établissement des variétés d'après le mode de développement, les symptômes et surtout la pathogénie de la maladie, le diabète insipide n'étant le plus souvent qu'une expression secondaire d'autres états morbides.

48. — De l'état de l'hydrothérapie en France. (*Archives*, octobre 1866.)

Parallèle entre la méthode empirique de Priessnitz et l'hydrothérapie contemporaine.

49. — L'école de Halle. (*Conférences historiques faites pendant l'année* 1865 *à la Faculté de médecine de Paris*. Germer Baillière, 1866.)

Dans cette étude toute doctrinale, mon but a été moins de montrer comment l'école de Halle avait conçu la théorie générale de la vie, que d'établir un parallèle entre l'organisme vivant et la matière inanimée. Tous deux obéissent aux lois physico-chimiques qui régissent toute matière, mais l'être organisé a pour caractères distinctifs : de représenter une unité indivise (individualité), d'être engendré, de naître et de mourir, et d'intervenir par la volonté intelligente dans un certain nombre de fonctions et de mouvements.

Le savant peut isoler chacun des facteurs qui concourent à la vie; le médecin appelé à tenir compte de tous les éléments, de leurs actions et de leurs réactions réciproques, des lois physiques et des influences morales, a pour objectif obligé l'organisme.

---

PUBLICATIONS EN COLLABORATION AVEC M. LE PROFESSEUR TROUSSEAU.

50. — Études thérapeutiques sur les eaux minérales des bords du Rhin. (In-18, 1847.)

Ce livre est le premier qui ait été publié en France sur les eaux minérales de l'Allemagne; il résume les observations recueillies par M. Trousseau et par moi durant notre séjour aux stations d'Ems, de Hombourg, de Wiesbaden, etc.

La notice consacrée aux eaux dites salines, muriatiques, et aux sources de Hombourg, alors peu fréquentées, est surtout très-étendue.

Une partie de ces recherches avait déjà paru dans la *Gazette des hôpitaux* (1846-47).

51. — De la Syphilis constitutionnelle des enfants du premier âge. (*Archives*, octobre 1847.)

Description longue et détaillée, à laquelle ont été faits de nombreux emprunts. La cachexie syphilitique de la première enfance, les lésions ulcéreuses propres aux nouveau-nés et occupant le bord libre des membranes muqueuses ou compliquant l'intertrigo, la succession des syphilides, ont surtout fixé notre attention.

52. — Étude sur le rachitisme des enfants du premier âge. (*Archives*, mars 1849.)

Après avoir exposé sommairement les recherches des médecins anglais, nous avons tracé le tableau détaillé de la maladie, ses prodromes supposés, son mode d'évolution *sur le vivant,* ses localisations et son développement dans chaque région, en insistant sur le rachitisme du crâne, du thorax, des os longs, sur l'état des jointures, sur les symptômes secondaires ou concomitants et sur l'influence de la maladie relativement à l'évolution dentaire.

Nos observations ont servi à infirmer la loi posée comme absolue, suivant laquelle le rachitisme envahirait graduellement, et de bas en haut, le système osseux.

52 *bis*. — Les maladies éruptives sans éruption. (*Union médicale*, mai 1849.)

Cas de rougeole et de scarlatine graves, chez les enfants à la mamelle, sans exanthème cutané.

53. — Notes sur la gangrène pulmonaire des enfants à la mamelle. (*Union médicale*, mars et avril 1849.)

La gangrène pulmonaire infantile est toujours consécutive à la pneumonie lobulaire. Le déliquium se compose d'un liquide séreux, verdâtre, peu foncé, contenant une grande quantité de pus, et enfermé dans une cavité close. Le sphacèle qui se propage autour du foyer principal a pour antécédent l'œdème. Diagnostic très-difficile durant la vie. (5 observations.)

54. — De la diphthérite. (*Union médicale*, mai 1849.)

55. — Traitement de la danse de Saint-Guy. (*Union médicale*, juin 1849.)

Exposé sommaire des résultats obtenus par l'administration de la strychnine; indications relatives au mode d'emploi et au dosage du médicament.

56. — Rachitisme et ostéomalacie comparés. (*Union médicale*, 27 juin, 4 juillet, 20 juillet, 30 juillet 1850.)

Le ramollissement des os, dans les limites où il peut être constaté pendant la vie, n'est qu'un symptôme commun à plusieurs maladies. L'ostéomalacie de l'adulte est l'affection qui se rapproche le plus du rachitisme de l'enfance; elle en diffère, parce qu'elle n'est pas une maladie d'évolution et qu'elle appartient à une période de la vie où le système osseux est complétement formé; elle s'en détache encore par sa marche par ses symptômes locaux et généraux.

Il manque à ce travail le complément de l'examen histologique des os atteints par le ramollissement.

57. — Du rhumatisme aigu qui se termine par suppuration. (*Union médicale*, août 1850.)

Observations, avec épicrise, de rhumatisme survenu dans le cours de la scarlatine.

58. — Diagnostic différentiel de la variole et de la varicelle. (*Union médicale*, septembre 1850.)

59.—De quelques signes stéthoscopiques dans leurs rapports avec la pneumonie des nouveau-nés. (*Archives*, octobre 1850.)

Étude de pure séméiologie destinée à indiquer les signes fournis par l'auscultation dans la période souvent indécise où s'établit le passage de la bronchite à la pneumonie infantile.

Examen des divers râles, de leur valeur séméiologique, de leur mobilité, de leurs relations avec le degré et l'étendue de la pneumonie.

60. — Du nasonnement et de la paralysie du voile du palais. (*Union médicale*, octobre 1851.)

Si incomplète que soit cette monographie, elle a été le point de départ des travaux plus étendus relatifs à la paralysie du voile du palais dans ses rapports avec les angines.

---

Depuis l'année 1853 j'ai pris, avec mon collègue et ami le Dr Follin, la direction des *Archives générales de médecine* pour la partie médicale; j'ai publié dans ce recueil un certain nombre de revues qui ne pouvaient avoir qu'un intérêt d'actualité, et parmi lesquelles je me bornerai à citer les suivantes :

61. — De l'emploi des instruments de précision en médecine : spirométrie et thermométrie. (1856.)

62. — Du quinquina; matière médicale et pharmacologie. (1856.)

63. — De l'état actuel des esprits relativement à la vaccine. (1858.)

64. — Recherches nouvelles sur le croup. (1858.)

65. — Recherches nouvelles sur les hydatides de l'homme. (1860.)

66. — Des névroses syphilitiques. (1861.)

J'ai inséré en outre, dans le même journal, de nombreux articles non signés, des notices bibliographiques et des discussions critiques sur diverses questions de doctrine, de pratique ou d'organisation médicale.

A. Parent, imprimeur de la Faculté de Médecine, rue Mr-le-Prince, 31.